

DECLARAÇÃO DE PAGAMENTOS DA MANUTENÇÃO
DECLARATION OF SUPPORT PAYMENTS

NOME COMPLETO DO GENITOR NÃO RESPONSÁVEL PELA GUARDA	NÚMERO DO PROCESSO IV-D
--	-------------------------

Relacione a manutenção de filho que você recebeu do genitor não responsável pela guarda, acima mencionado, durante todos os meses dos últimos dez anos.

ANO					
Janeiro					
Fevereiro					
Março					
Abril					
Mai					
Junho					
Julho					
Agosto					
Setembro					
Outubro					
Novembro					
Dezembro					
Total					

ANO					
Janeiro					
Fevereiro					
Março					
Abril					
Mai					
Junho					
Julho					
Agosto					
Setembro					
Outubro					
Novembro					
Dezembro					
Total					

Declaro, sob pena de perjúrio, e por força das leis do estado de Washington, que os dados acima são a pura expressão da verdade.

Assinado em _____, Washington

DATA	SUA ASSINATURA
------	----------------